白内障手術経過表（ひだり）

様

主治医：

看護師：

	申込日	面談日（　月　日）	手術当日（前）（　月　　日）	手術当日（後）	手術翌日（　　月　　日）
検査 治療 処置	□手術に向けての眼の検査、心電図、血液、尿の検査があります。		**□手術開始時間と来院していただく時間を手術予定の前の週の金曜日に連絡させて頂きます。** □体温,脈拍、血圧を測定します。	□痛みや気分が悪いなどの症状があれば、看護師に伝えてください。	**□9時か9時30分に眼科外来にお越しください。（受けつけが必要です）**
薬剤	□眼科や眼科以外の病気で、普段内服しているお薬を確認させて頂きます。	□　月　日から手術前日まで **レボフロキサシンの点眼をひだり に1日3回 点眼してください。**	□手術前の点眼薬をします。（10分間隔で8回） 	□手術室から点滴をして、眼科の外来に移動します □点眼薬が処方されます。 点眼薬は手術翌日の受診後より開始です。（受診時に持参してください。）	□診察後から3種類の点眼薬が開始されます。（別紙点眼表の方法と回数を参照してください。診察後すぐに開始します。点眼薬3種類を持参してください。）
安静度 清潔		□手術前日に入浴や洗髪を済ませてください。	□手術中は会話はできます。痛いや気分が悪いなど不快な症状がありましたら、声にして表現してください。急に、体を動かすと危険なことがあります。	□手術後から点滴が終了するまで外来で経過を見ます。 □入浴やシャワー、洗顔ができません。ガーゼを濡らさないようにタオルでふく程度にしてください。	□首から下はシャワーができます。 ・入浴：術後3日目から可能です（　／　） ・洗顔：術後7日目から可能です（　／　） ・洗髪：1人での洗髪は術後7日目からです。（　／）
説明		□医師から手術の概要の説明が有ります。ご家族と一緒に来院してください。 月　日　： 手術の同意書をお渡しします。署名をして手術の当日に持参してください。	□車を運転しての来院は危険ですのでしないでください。 □マニュキアやネイル、化粧はしないでください。コンタクトレンズは外してこられるか保存容器を持参してください。 時計や指輪、眼鏡、アクセサリー、かつら、入れ歯は手術前にはずしていただきます。 □手術室では術衣に着替えていただきます。着脱の容易な服装にしてください。 □点眼薬の説明をさせていただきます。 （手術の翌日から開始予定です。別紙の点眼表参照） □持参していただくもの。 ①手術同意書 ②外来手術経過表	□手術後は眼帯をつけます。翌日の診察までは外さないで下さい。	